

제 1장 총 칙

제1조(명칭): 본 기관의 명칭은 **정다운요양원** 이라고 한다.

제2조(적용범위): 이 규정은 기관의 모든 직원 및 수급자에게 적용하며 임시직원 및 준 직원에게는 이를 준용한다.

제3조(사업): 입소 시설의 설립운영 목적과 관련된 각종 사업을 수행한다.

제4조(소재지): 이 기관의 소재지는 부산시 해운대구 좌동로10번길 67 4층

제5조(준수의무): 기관의 모든 직원은 이 규정을 준수하고 상호 협력하여 그 직무를 성실히 수행할 의무를 가진다.

제 2장 운영목적

제6조(목적): 정다운 요양원은 「노인장기요양보험법」에 근간을 두고 설립된 의료복지시설으로써 이용 어르신들(이하 “수급자”이라 한다)에게 전문적이고 과학적인 서비스를 제공함으로써 어르신들이 안락하고 행복한 노후생활을 영위하도록 함을 목적으로 한다.

제 3장 운영방침

제7조(입소정원 및 모집방법에 대한 사항)

가. 당 기관의 모집정원은 9명으로 한다.

나. 서비스 수급자(이용자)모집 방법은 다음과 같다.

(1) **내방**을 통하여 서비스 대상자의 욕구조사를 실시한다.

(2) 온라인의 홍보를 통하여 기관 및 급여에 관한 사항을 홍보한다.

• 노인장기요양기관 홈페이지에 변동사항 입력 등

• 네이버, 카카오맵, 티맵 등에 정다운요양원 카페, 시설위치, 기타정보 등을 노출한다.

• 직원 및 수급자를 통한 소개로 홍보한다.

(3) 입소절차

①기초생활수급자 및 기타의료급여수급자

자치구에 입소 신청 ➡ 장기요양기관에 입소(이용) 의뢰 ➡ 급여제공계약서 작성
➡ 공단 통보 및 서비스 실시

※ 기타의료급여수급자 : 이재민, 의상자 및 의사자 유족, 독립유공자 및 가족, 북한이탈자 등 보건복지부장관이 의료급여가 필요하다고 인정한 자

②일반 어르신

장기요양기관에 입소 신청 ➡ 급여제공계약서 작성 ➡ 공단 통보 및 서비스 실시

제8조 (**입소계약에 대한 사항**) =표준약관 입소 계약에 관한 세부사항은 다음과 같다.

가. 계약기간

① 센터와 대상자는 서비스 보호를 위한 계약을 양 당사자의 협의에 의하여 결정한다.

② 서비스 기간은 장기요양인정서 유효기간으로 한다.

계약은 대상자와 직접 계약을 하고, 대상자의 의사 표현이 불가능할 때는 보호자를 포함한 법정 대리인과의 계약이 가능하다.

나. 월 이용료 부담액

- ① 본 센터에서 서비스를 제공하여 발생하는 일체의 비용은 전적으로 장기요양급여 비용 등에 관한 고시에 의한다.
- ② 노인성질환자 또는 가족의 신청에 따라 전액 자부담인 경우는 예외로 한다.
이때에도 자비로 하되 이용계약을 반드시 체결한다.
- ③ 이용자가 별도로 병원을 이용함에 따라 발생하는 병원비, 약제비 등의 비용은 본인이 부담하는 것을 원칙으로 한다.
- ④ 본인부담금
 - ㉠일반 대상자: 20%
 - ㉡감경 대상자: 8% 또는 12%
 - ㉢의료급여.생계급여수급자: 0%
- ⑤ 기타비용
시설급여 월 한도액을 초과하여 사용한 경우에는 해당 급여수가의 100% 금액을 본인이 전부 부담하여 서비스를 이용할 수 있다.
- ⑥ 월 이용료 및 그 밖의 비용 부담액은 아래 표와 같다.
(단, 노인장기요양보험법의 개정에 따라 변경 될 수 있다.)

등급	급여수가 (1일 기준)	본인부담금(비급여제외) (30일 기준)		본인부담금(식대포함) (30일 기준)	
		일반20%		일반20%	
1등급	71,010	일반20%	426,060	일반20%	726,060
		감경12%	255,630	감경12%	555,630
		감경8%	170,400	감경8%	470,400
2등급	65,890	일반20%	395,340	일반20%	695,340
		감경12%	237,180	감경12%	537,180
		감경8%	158,130	감경8%	458,130
3~5등급	60,740	일반20%	364,440	일반20%	664,440
		감경12%	216,640	감경12%	518,640
		감경8%	145,770	감경8%	445,770

다. 거동이 불편한 노인의 자립생활을 도와 가족의 부양부담을 덜어주고 노인의 건강증진 및 삶의 질 향상에 기여함을 목적으로 한다.

라. 월 이용료 및 그 밖의 비용부담액

- (1) 노인장기요양보험법에 의거하여 시설급여는 장기요양급여비용의 100분의 20한다.
- (2) 국민기초생활보장법에 수급자는 전액 면제한다.
- (3) 의료급여 수급자등 보건복지부장관이 정하는 **경감대상자는 40% 또는 60%**

경감한다.

마. 비용부담의 방법:

(1)계좌이체를 원칙으로 하며, 부득이한 경우 현금으로 납부 할 수 있다.

(2)기관은 전월 1일부터 말일까지의 이용료를 매월 말일에 정산하고, 수급자 또는 보호자에게 5일까지 별지 제 24호 서식의 장기요양급여비용명세서를 통보하도록 한다.

(3)수급자 또는 보호자는 매월 이용료를 10일에 납부한다. 다만 납부일이 공휴일일 경우에는 익일로 한다.

바. 신원인수인의 권리 및 의무에 관한 사항

권리: 대상자가 부담한 대우 등을 당할 시 시정을 요구할 수 있다.

이용자의 건강상태, 신병이상에 관한 정보를 제공받을 권리

이용자와 함께 서비스 급여계획을 결정 내릴 권리

서비스 급여계획에 따른 적절한 급여제공이 이루어졌는지 확인 할 권리

기관이 실시하는 상담, 욕구사정 등을 통하여 급여제공에 관해 시정을 요구

의무: 신원 인수인은 시설 및 그 비품에 대하여 대상자로 인하여 발생한 오손, 파손, 멸실했을 때는 본인 비용으로 센터에서 정한 대가를 지불한다.

이용자에 관한 건강 및 병적상태에 필요한 자료제고 의무

본인부담금 및 식재료비, 기타 비급여항목 등 월 이용비용 부담에 관한 납부의무
장기출장 등으로 보호자 의무 이행이 어려울시 대리인 선정 의무

인적사항 및 장기요양보험 등급 변경 시 즉시 기관에 통보할 의무

사. 계약의 해제에 관한 사항

아래와 같은 사유가 발생 시 계약을 해제할 수 있다.

① 대상자의 계약기간이 만료되거나 전원 또는 사망하였을 때

② 대상자의 건강사의 이유로 서비스 이용이 어려울 때

③ 대상자가 건강진단 결과 법정 전염병 소지자 또는 보균자로 판정될 때

④ 장기요양보험 등급외자로 등급변경이 발생하였을 때

⑤ 배회성 또는 폭력성 등 심한 치매나 성격상 문제자로 서비스를 받기 어렵다고 판단되었을 때

⑥ 수급자의 건강과 관련한 중요한 정보를 고의적으로 숨긴 것이 드러났을 때

⑦ 대상자의 개인적인 사정으로 인하여 급여제공 중단을 요청할 때.

6회 이상 이용료를 납부하지 않고 연체하였을 때

⑧ 고의적으로 센터운영에 피해를 주거나 민, 형사상의 문제를 야기할 때.

아. 이용료 등 수납 - 기관이용에 따른 이용료는 매년 관계법 및 지침에 따라 변동될 수 있다. 월 이용료는 계좌입금 또는 현금수납 한다.

자. 이용료 등 비용에 대한 반환 - 대상자와 계약 해지 시 이용료 잔액에 대하여 현금 또는 계좌입금으로 반환한다.

제9조(이용료 등 비용에 대한 변경방법 및 절차): 다음 각 호의 요건에 해당될 경우에

센터는 이용자 또는 보호자와의 협의를 거쳐 이용료 및 비용 변경을 특별한 절차 없이 방문 또는 통신망을 통하여 요구할 수 있다.

- ① 노인장기요양보험 대상자의 경우 등급이 변경되었을 경우.
- ② 노인장기요양보험 대상자의 경우 요양급여수가 기준이 변경되었을 경우.
- ③ 수급자의 건강상태와 환경적 요인으로 변경 요구가 있을 경우.
- ④ 이용계약서의 계약기간이 만료되어 재계약을 하여야 하는 경우.

전 각 항의 경우 대상자와 보호자의 요청이 있을 시 센터는 즉시 수렴하여 3일 이내에 대상자 및 보호자의 요구사항에 따라 급여계획을 변경할 수 있도록 한다.

제10조(서비스의 내용과 그 비용부담에 관한 사항)

가. 서비스의 내용

(1)서비스 내용

노인장기요양보험법 및 노인장기요양보험 시행지침(이하 “시행지침”이라 한다.)에 따른 인력을 배치하고, 대상자의 일상생활에 필요한 장기요양서비스를 “장기요양 서비스계획서”를 제공하고 그와 같이 제공한다.

(2)장기요양 서비스의 지속성이 최대한 보장 되도록 장기요양 인력을 배치한다.

(3)장기요양인정서상의 서비스 종류와내용의 범위 내에서 노인장기요양보험에서 통보한 “표준장기요양이용계획서”를 참고하여 장기요양계획을 수립하여 서비스를 제공하고 제공한 급여내용을 급여제공기록지에 기입한다.

(4)서비스 변경의 경우에는 사전에 신청인(대리인)의 동의가 있어야 한다.

(5)본 기관에서 제공하는 세부 급여는 다음과 같다.

① 일상생활지원:

장기요양계획에 따른 일상생활 서비스를 제공하고 업무일지를 매일 작성한다.

② 건강 관리: 매일 정해진 시간에バイタル 체크와 혈당관리 서비스를 제공한다.

③ 위생관리: 세안, 양치, 목욕서비스 등

④ 식사제공: 아침, 점심, 저녁, 간식서비스의 제공

⑤ 상담 서비스: 수급자별 상담을 통하여 개인별 관리카드를 작성, 비치하여 생활지도에 활용하고, 일상생활에 대한 상담을 수시로 실시하여 수급자의 욕구를 파악하고 복지증진에 기여하도록 활용한다.

⑥여가활동지원: 수급자의 여가생활 활용을 위해 수급자 욕구에 부합하는 프로그램을 개발하여 적극 운영한다.

⑦신체활동 지원: 세면도움, 구강관리, 머리감기기, 몸단장, 옷갈아 입히기, 목욕도움, 식사도움, 이동도움, 신체기능의 유지, 증진, 화장실 이용하기

⑧간호 및 처치: 신체.인지기능 향상프로그램, 신체기능의 훈련, 기본동작훈련, 인지 및 정신 기능 훈련, 일상생활동작훈련, 인지 및 정신기능 훈련, 물리치료, 작업치료

⑨기타서비스: 응급서비스, 치매관리지원, 의사소통도움, 언어치료

나. 비용부담에 관한 사항

(1) 기관의 월 이용료는 매년 보건복지부장관이 정하는 장기요양급여에 따라 달라질 수 있으며, 장기요양급여비용의 100분의 20를 부담하는 것으로 한다. 단, 국민기초생활보장법에 의한 수급자는 본인 부담 이용료를 전액 면제하며, 의료급여 수급자 등 보건복지부장관이 정하는 경감대상자는 40% 또는 60% 경감한다.

- (2) 노인장기요양보험 시행규칙 제14조 각항에 의거하여 수급자의 요구가 있을 시 비급여항목에 대한 서비스 비용을 추가로 청구 할 수 있다.
- (3) 의료기관 이용에 따른 병원비 및 제반비용의 발생은 수급자 본인이 지불하는 것을 원칙으로 한다.

제11조(특별한 보호를 필요로 하는 경우에는 그 서비스기준과 비용에 관한 사항)

- (1) 특별한 보호(임종요양, 심각한 행동장애)를 필요로 하는 경우

특별한 보호를 필요로 하는 입소대상자는 노인장기요양보험법에 의거 즉시 가족과 협의를 거쳐 의료기관에 의뢰 혹은 입원을 시키거나 특별침실을 사용한다.

- (2) 이 때 발생하는 비용은 본인부담이 원칙이나 자체기관을 이용하시는 입소자에 한해 무료로 이용할 수 있다.

제12조(의료를 필요로 하는 경우 그 구체적인 처리절차)

가. 서비스 이용 중 의료서비스

- (1) 서비스 제공자는 수급자 상태변화 및 응급상황이 발생하였을 경우 응급상황지침에 따라 행동하며, 의료기관의 의사의 지시에 따른다.
- (2) 수급자에게 제공하는 보건의료서비스의 내용을 기록하고, 제공한 서비스에 대해 수급자와 가족에게 상세하게 알려주어야 한다.

나. 병원진료

- (1) 기관 수급자가 질병 또는 상해로 인하여 진료가 필요하다고 인정 될 때 언제든지 의사의 진료를 받을 수 있도록 조치한다.
- (2) 병원진료과정에서 수급자의 이동 문제는 기관이 우선적으로 이동 차량을 제공하며, 구급차가 필요하다고 판단 시에는 의료기관에게 의뢰하여 전문적 이동 도움을 받을 수 있도록 한다.
- (3) 이외의 구체적인 처리절차는 응급상황 대응지침에 따른다.

제13조 (시설물 사용상의 주의사항에 관한 사항)

- (1) 모든 시설물은 입소자의 안전을 우선으로 하며 사용방법을 교육하고, 위험표지를 반드시 부착하며 정기적으로 점검한다.
- (2) 입소자는 시설물 및 그 비품을 사전 승인 없이 오손, 파손 등으로 원상을 변경하였을 경우 즉시 원상회복하거나 그에 상응한 비용을 지불한다.
- (3) 시설물이 문제가 되었을 때, 고장 났을 때 에는 새것으로 교체하거나 수리하여 안전에 만반을 기하도록 한다.

제14조 (서비스 제공자의 배상책임, 면책범위에 관한사항)

가. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 기관에서 책임을 지고 배상한다.

- (1) 기관 종사자의 고의나 과실로 인하여 수급자를 부상케 하거나 사망에 이르게 하였을 때.
- (2) 상한 음식을 제공하였거나 약을 잘못 투약하여 수급자의 건강을 상하게 하거나 사망에 이르게 하였을 때.
- (3) 시설장비 또는 시설관리가 부실하여 수급자를 부상케 하거나, 사망에 이르게 하였을 때.
- (4) 학대로 인하여 수급자의 건강상태가 악화되거나, 사망에 이르게 되었을 때.

나. 다음 각 호에 해당되는 경우에는 수급자 또는 보호자가 기관에 배상을 요구할 수 없다.

- ① 자연사 또는 질환에 의하여 사망하였을 때.
- ② 수급자가 임의로 외출하여 상해를 당했거나 사망하였을 때.
- ③ 수급자 본인의 고의 또는 중과실로 인하여 상해를 당했거나 사망하였을 때